



Evaluasi Program Rumoh Gizi Gampong Dalam Penanganan Balita Stunting Di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2021

Yuli Zukhrina*¹, Martina²

¹⁾ Program Studi Kebidanan, Fakultas Kedokteran, Universitas Abulyatama, Aceh Besar, Indonesia

* Email korespondensi: yuli_kebidanan@abulyatama.ac.id.

Diterima 20 Januari 2022; Disetujui 15 Februari 2022; Dipublikasi 30 April 2022

Abstract: Stunting (fail) is growing health problems/short priority to create human resources the state high quality Indonesian. Stunting the key success could be done through monitoring and measurement of the nutrition weight and babies by skilled health and cadres posyandu. One sector they cross has run to lower the stunting the prevalence of in Aceh team empowerment family welfare organization (PKK) Aceh who have cooperated from TP PKK central up to TP PKK village. Lubuk Sukon a pilot project implementation Gampong model rumoh nutrition (RGG) which then a pilot project and models in the development throughout RGG remote Aceh. This program is run with empowering the village community through model and handling stunting intervention in an integrated in the village to seek independence to villagers in done preventive measures and handling stunting at the global level most basic. Used research design qualitative study of the monitoring process increase weight and height for 3 months to stunting and through monitoring variation nutrition and food that has been prepared by village TP-PKK served and according to dish while recommended by nutritionists. Conclusion: Prevention and tackling through the PKK namely Rumoh Gizi Gampong very good to be used as reference and a breakthrough in the future in reduce the number of stunting.

Keywords: *astunting, weight, height*

Abstrak: *Stunting* (gagal tumbuh/pendek) merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas negara untuk menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Kunci kesuksesan pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui pemantauan gizi dan pengukuran berat badan bayi dan balita oleh tenaga kesehatan dan kader-kader posyandu. Salah satu lintas sektor yang telah menjalankan misinya untuk menurunkan prevalensi angka *stunting* di Aceh yaitu organisasi Tim Penggerak-Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Aceh yang telah bekerja sama mulai dari TP-PKK Pusat sampai kepada TP-PKK Desa. Desa Lubuk Sukon merupakan pilot project model implementasi Rumoh Gizi Gampong (RGG) yang kemudian akan menjadi percontohan dan model dalam pengembangan RGG diseluruh pelosok Aceh. Program ini dijalankan dengan memberdayakan masyarakat desa melalui model intervensi dan penanganan *stunting* secara terintegrasi di level desa yang bertujuan untuk mengupayakan kemandirian desa dalam melakukan pencegahan dan penanganan *stunting* ditingkat paling dasar. Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif dengan proses pemantauan kenaikan berat badan dan tinggi badan selama 3 bulan terhadap balita *stunting* melalui pemantauan gizi serta variasi makanan yang telah disajikan dan disiapkan oleh TP-PKK Desa sesuai dengan menu yang telah ditentukan dan direkomendasikan oleh ahli Gizi. Kesimpulan:

program ini membawa dampak yang sangat positif terhadap penanggulangan stunting, karena setelah dilakukan pemantauan terhadap balita stunting selama 3 bulan terdapat penambahan berat badan dan kenaikan tinggi badan.

Kata kunci: stunting, berat badan, tinggi badan

Salah satu prioritas Pembangunan Nasional dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019-2024, adalah mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing. SDM menjadi modal suatu bangsa untuk menciptakan pembangunan nasional yang inklusif dan merata di Indonesia (1). Hari pertama kehidupan menjadi periode kritis untuk pertumbuhan dan perkembangan anak yang dimulai pada saat pra hamil, kehamilan dan saat menyusui, masa ini disebut dengan 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Masalah gizi yang dapat terjadi pada masa ini yaitu *stunting* (pendek) (2).

Adapun indikator yang diharapkan yaitu menurunnya angka prevalensi *stunting* di Indonesia, karena pada saat ini, angka *stunting* di Indonesia masih tinggi, sehingga mendapatkan perhatian khusus dari presiden melalui pembentukan Strategi Nasional Percepatan Penurunan *stunting* di Indonesia. Dalam menjalankan strategi ini dapat melibatkan berbagai lintas sektor, mulai dari pemerintah, swasta, akademisi, masyarakat, filantropi dan media massa, serta berada dibawah koordinasi Wakil Presiden. Target yang ditetapkan presiden pada tahun 2024 yaitu dapat diturunkannya angka prevalensi stunting sampai dengan 14%, angka ini lebih tinggi dari yang ditargetkan oleh Bappenas yaitu 19%. Di tahun 2019 angka prevalensi *stunting* nasional turun menjadi 27,67% (1).

Salah satu lintas sektor yang telah menjalankan misinya untuk menurunkan prevalensi angka *stunting* di Aceh yaitu organisasi Tim Penggerak-Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK) Aceh yang telah bekerja sama mulai dari TP-PKK Pusat sampai kepada TP-PKK Desa. Desa Lubuk Sukon merupakan pilot project model implementasi Rumoh Gizi Gampong (RGG) yang kemudian akan menjadi percontohan dan model dalam pengembangan RGG diseluruh pelosok Aceh. Program ini dijalankan dengan memberdayakan masyarakat desa melalui model intervensi dan penanganan *stunting* secara terintegrasi di level desa yang bertujuan untuk mengupayakan kemandirian desa dalam melakukan pencegahan dan penanganan *stunting* ditingkat paling dasar

Stunting merupakan permasalahan kesehatan yang menjadi prioritas untuk menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Kunci kesuksesan pencegahan *stunting* dapat dilakukan melalui pemantauan gizi dan pengukuran berat badan bayi dan balita oleh tenaga kesehatan dan kader-kader posyandu (1).

Gizi menjadi salah satu faktor penentu keberhasilan tumbuh kembang anak yang optimal. Gizi yang cukup dan seimbang sangat diperlukan dalam periode emas pertumbuhan dan perkembangan anak. Periode emas dimulai sejak anak masih di dalam kandungan hingga usia dua tahun atau yang sering disebut dengan istilah

“seribu hari pertama kehidupan anak”. Kekurangan gizi yang terjadi pada periode emas tersebut dapat menyebabkan berbagai masalah, salah satunya adalah masalah gagal tumbuh sehingga anak menjadi lebih pendek (*stunting*) dari standar (3).

Data prevalensi anak balita *stunting* yang dikumpulkan *World Health Organization* (WHO) yang dirilis tahun 2018 menyebutkan Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di South-East Asian Region setelah Timor Leste (50,5%) dan India (38,4%) yaitu sebesar 36,4% (Pusat Data dan Informasi Kemenkes, 2018). Angka prevalensi *stunting* di Indonesia masih di atas 20%, artinya belum mencapai target WHO yang di bawah 20% (3).

Berdasarkan data nasional, Provinsi Aceh menduduki peringkat tiga untuk *stunting* yaitu di bawah Nusa Tenggara Timur (NTT) dan Sulawesi Barat (Sulbar). Namun dalam 5 tahun terakhir pemerintah Aceh mampu menurunkan prevalensi *stunting* dari 41,2% pada tahun 2013 menjadi 37,3% pada tahun 2018. Yang artinya pemerintah Aceh menyelamatkan 18 ribu balita dari *stunting* (Serambi, 2019).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Aceh Besar terdapat 3.285 balita yang mengalami *stunting* sejak tiga tahun terakhir yaitu 537 kasus pada tahun 2019, 1.537 kasus pada tahun 2020 dan 1.211 kasus pada tahun 2021 (Dinkes Aceh Besar, 2021), dan data yang diperoleh dari tempat penelitian yaitu Desa Lubuk Sukon, terdapat 6 balita yang mengalami *stunting*. Tujuan studi ini adalah Menganalisis evaluasi Program Rumah Gizi Gampong dalam Penanganan *Stunting* di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten

Aceh Besar Tahun 2021.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan studi kualitatif dengan proses pemantauan kenaikan berat badan dan tinggi badan selama 3 bulan terhadap balita *stunting* melalui pemantauan gizi serta variasi makanan yang telah disajikan dan disiapkan oleh TP-PKK Desa sesuai dengan menu yang telah ditentukan dan direkomendasikan oleh ahli Gizi, dimana seluruh balita *stunting* datang ke gedung PKK untuk makan siang Bersama. Penilaian pemantauan dilakukan setiap awal bulan selama 3 bulan pemantauan terhadap berat badan dan tinggi badan balita.

Dalam penelitian ini informan yang digunakan adalah seluruh balita *stunting* usia 1-5 tahun yang ada di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar tahun 2021 berjumlah 6 balita, Kepala Desa, Sekretaris Desa, Bendahara Desa, ketua TP-PKK Desa, sekretaris TP-PKK Desa, Kader Gizi Desa, Kader Posyandu Desa dan Bidan Desa.

Komponen yang diteliti adalah *input* (pembiayaan dan SDM), *Process* (perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, pengawasan, pencatatan dan pelaporan) dan Output (pencapaian indikator perbaikan *stunting*).

Data yang digunakan yaitu data primer diperoleh dengan wawancara mendalam (*indepth interview*) dan *Focus Group Discussion* (FGD) kepada informan penelitian yang meliputi informasi tentang komponen *input*, *process* dan *output* yang berhubungan dengan penanganan *stunting* di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar Tahun 2021. Data

sekunder diperoleh dari observasi melalui telaah dokumen yang meliputi penanganan *stunting*.

Penelitian ini dilakukan di Desa Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya kabupaten Aceh Besar di mulai dari tanggal 05 Juli s/d 05 September 2021.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Komponen Input

Pembiayaan

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa pembiayaan khusus untuk kegiatan RGG penanganan balita *stunting* di Gampong Lubuk Sukon Kecamatan Ingin Jaya Kabupaten Aceh Besar bersumber dari hasil kerja sama TP-PKK Provinsi dengan BUMN yaitu Penggadaian dan Bulog dan juga dibantu dari dana Desa yang telah dianggarkan untuk program pencegahan *stunting*.

Sumber Daya Manusia

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa sudah tersedianya sumber daya manusia bidang kesehatan berjumlah 8 orang yang terdiri dari 1 orang Master Kesehatan Masyarakat (S2), 3 orang Diploma III (DIII) Kebidanan, 2 orang Diploma III (DIII) Keperawatan, 1 orang perawat Gigi dan 1 orang bidan desa, khusus tenaga ahli gizi harus didatangkan dari Puskesmas dikarenakan belum tersedia di desa dan terdapat 8 kader RGG diluar bidang kesehatan yang telah mengikuti Bimtek Rumoh Gizi Gampong untuk Penggulungan Stunting yang dilaksanakan oleh TP-PKK Provinsi bekerja sama dengan Bulog dan Penggadaian.

Komponen Process

Perencanaan

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa perencanaan yang berkaitan dengan pencegahan *stunting* sudah terencana didalam program gampong, namun belum bisa dijalankan karena terhambat dengan kurangnya pemahaman kader tentang *stunting*, sehingga setelah dilakukan bimtek oleh TP-PKK provinsi kader-kader posyandu sudah mampu untuk menjalankan program penanganan *stunting* ini dan anggaran dana gampong untuk *stunting* tersalurkan dengan baik.

Pengorganisasian

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa pengorganisasi program RGG ini sudah sangat baik dengan melibatkan lintas sektor mulai dari Bupati (Kabupaten)/TP-PKK Kabupaten, Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Besar, Camat Kecamatan Ingin Jaya/TP-PKK kecamatan, dan Kepala Desa/TP-PKK Gampong yang melibatkan seluruh struktur PKK. Namun belum adanya SK atau belum dibentuknya tim penanggulangan *stunting*.

Penggerakan

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa penggerak kegiatan RGG dilakukan secara terstruktur yang dimulai dari Pusat, Provinsi, Kabupaten, Kecamatan, Desa serta Masyarakat dan sudah mampu melibatkan semua tokoh masyarakat untuk menyukseskan program RGG yang

dibuktikan pada usulan dana dan kegiatan desa untuk pencegahan *stunting* pada setiap Musyawarah Perencanaan Pembangunan (musrenbang) mulai tahun 2019 s/d 2021.

Pengawasan

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa pengawasan dilakukan satu kali dalam satu minggu oleh TP-PKK Provinsi, TP-PKK Kabupaten dan TP-PKK Kecamatan untuk memonitoring kesesuaian variasi makanan berdasarkan daftar menu yang telah disediakan.

Contoh Menu yang disajikan:



Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa hasil pencatatan dan pelaporan untuk program penanganan *stunting* ini belum tertata dengan rapi namun pencatatan yang dilakukan sudah lengkap dan jelas setiap harinya. Data yang dicatat dan dilaporkan tersebut didapat dari penanggung jawab kegiatan yang dilaporkan setiap hari setelah balita menyelesaikan makan makanan yang telah disiapkan didalam tempat makannya masing-masing.

Komponen Output

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa terjadinya peningkatan berat badan dan tinggi badan balita setiap bulannya pada saat dilakukan pemantauan

Pencatatan dan Pelaporan

Berat Badan

No	Nama Balita	Umur /bulan	Timbangan Berat Badan				Ket
			5 Juli 2021	9 Agust 2021	3 Sept 2021	2 Okt 2021	
1	Afsarul Malik	26	11,7	11,6	12,1	12,7	Lulus
2	M. Syamil	24	10,8	10,8 (demam)	11,3	11,8	Lulus
3	Ahmad Azzam	31	12,4	12,2 (demam)	12,1	12,4	Lulus
4	Mazaya	21	8,9	8,5 (demam)	9	9,4	Lulus
5	Dina Amira	28	8,5	9,1	9,3	9,3	Lulus
6	Zunailiya	16	8	7,8 (diare & muntah)	8,2	8,4	Lulus

Tinggi Badan

No	Nama Balita	Umur /bulan	Pengukuran Tinggi Badan (cm)				Ket
			5 Juli 2021	9 Agust 2021	3 Sept 2021	2 Okt 2021	
1	Afsarul Malik	26	91,7	92	92,1	93	Naik
2	M. Syamil	24	84,7	85,1	86,1	86,7	Naik
3	Ahmad Azzam	31	86,6	89,1	89,9	90	Naik
4	Mazaya	21	80	81,5	81,6	81,8	Naik

5	Dina Amira	28	80	81,4	81,5	82,5	Naik
6	Zunailiya	16	70,1	71,3	71,8	72	Naik

Pembahasan

Komponen Input

Pembiayaan

Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa pembiayaan untuk program kesehatan termasuk program *stunting* hanya menggunakan dana dari desa dan dana dari TP-PKK Provinsi yang bekerja sama dengan Prum Bulog Aceh yaitu berupa beras, kacang hijau, gula dan kental manis serta bantuan dana dari Penggadaian. Belum terdapat biaya khusus dari Kecamatan maupun Kabupaten selama kegiatan RGG penanganan *stunting* di Gampong Lubuk Sukon berjalan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang pernah dikakukan oleh Syafrina, dkk (2019) dengan judul Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah *Stunting* Berdasarkan *Nutrition Commitment Index 2018* bahwa Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman belum menglokasikan/memiliki dana khusus untuk pencegahan *stunting* sehingga diperlukan adanya advokasi kepada pemerintah daerah dan DPRD untuk mendapatkan dukungan dana pencegahan *stunting* di Kabupaten Padang Pariaman (5).

Peraturan Menteri Kesehatan tentang Pusat Kesehatan Masyarakat menjelaskan bahwa untuk pembiayaan kegiatan di Puskesmas bersumber Anggaran Pendapatan Belanja Daerah (APBD), Anggaran Pendapatan Belanja Negara (APBN) dan sumber-sumber lain yang sah dan tidak mengikat dan mendukung (Permenkes RI, 2016).

Menurut peneliti, ketersediaan dana untuk

kegiatan penanganan *stunting* ini menjadi tanggung jawab bersama lintas sektor yang berpengaruh. Karena dengan terprogramnya sumber dana maka akan lebih mempercepat penurunan *stunting* atau pelaksanaan kegiatan dapat ditingkatkan dari segi kualitas. Mengingat begitu banyaknya jumlah variasi makanan yang harus disediakan pada saat kegiatan RGG ini berlangsung. Ketersediaan dana khusus dari pemerintah sangat memberikan pengaruh positif untuk percepatan penurunan *stunting*, misalnya adanya kegiatan kunjungan untuk pemantauan ibu yang dimulai dari pra konsepsi sampai usia bayi 2 tahun. Apabila kegiatan ini dijalankan sedangkan dana hanya bersumber dari dana desa, maka akan membutuhkan waktu yang lama untuk penanggulangan maupun pencegahan *stunting*, mengingat setiap dana desa sudah memiliki pagunya masing-masing.

SDM (Sumber Daya Manusia)

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa sudah tersedianya sumber daya manusia bidang kesehatan berjumlah 8 orang yang terdiri dari 1 orang Master Kesehatan Masyarakat (S2), 3 orang Diploma III (DIII) Kebidanan, 2 orang Diploma III (DIII) Keperawatan, 1 orang perawat Gigi dan 1 orang bidan desa, khusus tenaga ahli gizi harus didatangkan dari Puskesmas dikarenakan belum tersedia di desa dan terdapat 8 kader RGG diluar bidang kesehatan yang telah mengikuti Bimtek Rumoh Gizi Gampong untuk

Pengulangan Stunting yang dilaksanakan oleh TP-PKK Provinsi bekerja sama dengan Bulog dan Penggadaian di Dinas Pendidikan Aceh tepatnya di Lamlagang Banda Aceh. Pemateri didatangkan dari Dinas Kesehatan Provinsi, Dinas Kesehatan Kabupaten, Pakar Gizi dan Tata Boga.

Hasil ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoeroh dan Indriyanti (2017) dengan judul Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita *Stunting* di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog yang menyatakan bahwa dilihat dari bidang SDM masih memerlukan tambahan untuk posisi coordinator gizi. Setiap unit dalam penatalaksanaan *Stunting* sudah terintegrasi namun belum ada team khusus serta tupoksi belum sesuai dengan kompetensi, terutama koordinator gizi dipegang oleh bidan (6).

Berdasarkan hasil FGD informan yang terdiri dari 6 balita dan kader posyandu menyatakan bahwa, balita yang termasuk kedalam kelompok *Stunting* ini, 5 diantaranya jarang membawa balitanya keposyandu dan tidak mendapatkan informasi tentang *stunting* sehingga ibu tidak mengerti tentang kebutuhan anak dan manfaat gizi untuk anaknya. Sedangkan 1 balita lagi dilaporkan sering menderita sakit sesak dan sulit makan namun rutin membawa anaknya ke posyandu. Setelah menjajaki lebih dalam terhadap balita tersebut didapatkan bahwa balita tersebut tidak mendapatkan ASI Eksklusif pada masa bayinya. Setelah mengetahui permasalahan yang ada tenaga kesehatan dan kader posyandu mengarahkan untuk tetap memberikan ASI dan MP-ASI mengingat usia bayi masih 16 bulan.

Menurut peneliti, kegiatan RGG ini sangat

dipengaruhi oleh keterlibatan lintas sektor seperti program KIA Ibu, KIA Anak, Promkes, Imunisasi, Kesling, Bidan Desa dan Kader-kader Posyandu, dan yang paling utama adalah adanya keterlibatan tenaga gizi untuk lebih memaksimalkan kegiatan dalam program intervensi gizi spesifik karena kegiatan ini sangat berhubungan perbaikan gizi ibu mulai dari hamil sampai bayi berusia 2 tahun. Tenaga kesehatan dan khususnya bidan desa sangat mempengaruhi keberhasilan pemantauan gizi atau pencegahan dan penanganan *Stunting*, sehingga apabila terdapat masalah gagal tumbuh maka dapat segera ditinjau dan dilakukan penanganan.

Komponen Proses

Perencanaan

Hasil pengumpulan data didapatkan bahwa perencanaan program dibuat secara terstruktur yaitu melalui TP-PKK provinsi berdasarkan hasil data yang telah dilaporkan oleh kader posyandu kepada bidan desa, bidan desa kepada puskesmas, puskesmas kepada dinas kesehatan kabupaten seterusnya kabupaten kepada dinas kesehatan provinsi yang selanjutnya data tersebut dijadikan acuan terhadap permasalahan yang ada. Program yang telah ditawarkan ini berbeda dengan program-program penanggulangan stunting lainnya, sehingga program ini perlu terus dilakukan pendampingan dan pemberian bantuan dari semua lintas sektoral.

Penelitian serupa dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya oleh Syafrina et al (2018) yang berjudul Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition

Commitment Index 2018 yang menyatakan bahwa perencanaan program gizi di Dinas Kesehatan Kabupaten Padang Pariaman dibuat setiap tahun dalam bentuk rencana kerja dengan mengidentifikasi permasalahan dari evaluasi pencapaian sebelumnya (5).

Menurut peneliti kegiatan yang ditawarkan oleh TP-PKK Provinsi ini mempunyai keunggulan karena mendapatkan hasil yang sesuai dengan harapan yaitu dapat menanggulangi kejadian stunting disuatu daerah, namun perlu ditekankan bahwa perlu kerja sama lintas sektoral untuk terus bisa dijalankan. Kegiatan ini dapat rutin dilakukan apabila terdapat balita yang stunting dengan konseptual terus meningkatkan kualitas sehingga hasil yang diharapkan lebih maksimal dan bisa menekan angka stunting. Untuk menurunkan angka stunting tentunya sangat penting dilakukan pemantauan yang dimulai pada sama pra konsepsi sampai dengan bayi berusia dua tahun atau disebut juga dengan program intervensi gizi spesifik yang termasuk didalamnya pemberian PMT pada ibu hamil KEK, TTD dan asam folat pada ibu hamil anemia, yodium, obat cacing pada ibu hamil, obat malaria pada ibu hamil, IMD, ASI eksklusif, ASI 2 tahun-MP ASI, imunisasi, suplementasi zinc, obat cacing, fortifikasi zat besi dalam makanan, perlindungan terhadap malaria, pencegahan dan pengobatan diare.

Pengorganisasian

Hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan bahwa pengorganisasian di tingkat TP-PKK Provinsi dan TP-PKK Kabupaten sudah terbentuk struktur penanggulangan stunting yang

melibatkan lintas sektoral, namun belum dibentuknya di tingkat desa.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosa et al (2016) yang berjudul Peran Intervensi Gizi Spesifik dan Sensitif dalam Perbaikan Masalah Gizi Balita di Kota Bogor yang menyatakan bahwa upaya penanggulangan masalah gizi di Kota Bogor juga dilakukan oleh lembaga lain misalnya lurah, dinas pangan, PKK, dinas kependudukan, perikanan dan Bappeda (7).

Menurut peneliti perlu dibentuk segera struktur penanggulangan stunting ditingkat desa sehingga lebih terkoordinasi dengan baik lagi, baik itu hubungan dengan lintas sektoral maupun dibidang lain untuk percepatan penurunan angka stunting, karena dibutuhkan kerjasama yang baik untuk mewujudkan hasil yang lebih baik. Perlu dilakukan kerja sama dengan dinas pangan, kependudukan dan keluarga berencana, dll.

Penggerakkan

Hasil wawancara mendalam dengan informan didapatkan bahwa penggerakkan untuk kegiatan RGG ini murni datangnya dari TP-PKK Provinsi yang bekerja sama dengan perum Bulog dan Penggadaian dan melibatkan dinas di lintas sektoral.

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Candarmaweni dan Rahayu Tahun (2020) menunjukkan bahwa perencanaan, pendampingan, pelatihan, monitoring dan promosi sangat menentukan keberhasilan program stunting melalui pemberdayaan masyarakat (1).

Menurut peneliti perlu penekanan ditingkat

desa agas lebih yakin dan percaya untuk menggerakkan masyarakat terutama tokoh masyarakat dalam mencegah stunting. Karena keterlibatan tokoh masyarakat mampu menggerakkan seluruh lapisan masyarakat untuk berperan aktif dalam mencegah stunting dan akan lebih mudah mengalokasikan dana dengan keterlibatan tokoh masyarakat.

Pengawasan

Berdasarkan hasil wawancara mendalam kepada informan didapatkan bahwa pengawasan terhadap asupan gizi balita dilakukan oleh kader RGG yang sudah terlatih. Pengawasan yang dilakukan meliputi: jumlah makanan yang habis dikonsumsi, jumlah makanan yang hanya disentuh namun tidak dikonsumsi, jumlah makanan sisa dan bentuk serta ketertarikan anak terhadap menu yang telah disiapkan. Pengawasan dilakukan setiap balita stunting tersebut makan sampai dengan selesai.

Menurut peneliti, pengawasan ini sangat penting untuk dilakukan, karena dapat dijadikan acuan kedepan dan mempermudah kader RGG untuk membuat rencana kegiatan kedepannya dalam mengatur dan mengolah makanan supaya lebih menarik.

Pencatatan dan Pelaporan

Hasil wawancara mendalam dan observasi yang telah dilakukan dengan telaah dokumen didapatkan bahwa hasil pencatatan dan pelaporan untuk program penanganan *stunting* ini belum tertata dengan rapi namun pencatatan yang dilakukan sudah lengkap dan jelas setiap harinya. Data yang dicatat dan dilaporkan tersebut didapat

dari penanggung jawab kegiatan yang dilaporkan setiap hari setelah balita menyelesaikan makan makanan yang telah disiapkan didalam tempat makannya masing-masing.

Menurut peneliti khususnya untuk pencatatan dan pelaporan perlu diadakan pelatihan atau bimtek khusus karena apabila terjadi kesalahan pemahaman /salah persepsi dapat mempengaruhi nilai dari kegiatan RGG ini. Karena keberhasilan dan sebuah kegiatan sangat berhubungan dengan pencatatan dan pelaporan.

Komponen Output

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa program RGG yang dikelola oleh TP-PKK dapat berjalan dengan sangat baik sesuai dengan yang diharapkan dan dapat mencapai target yang sangat signifikan yaitu terjadinya peningkatan berat badan dan tinggi badan disetiap bulannya, walaupun ada balita dengan berat badan dan tinggi badan menetap dikarenakan kondisinya sakit sehingga berkurangnya nafsu makan namun balita tersebut mampu mengejar ketertinggalan tersebut setelah kondisinya kembali pulih yang dibuktikan dengan berat badan dan tinggi badan terus bertambah disetiap bulannya, sehingga semua balita yang terdeteksi *stunting* di desa Lubuk Sukon pada periode Juni 2021 dinyatakan lulus semua.

KESIMPULAN

Pencegahan dan penanggulangan *stunting* melalui Program PKK yaitu Rumoh Gizi Gampong sangat baik untuk dijadikan acuan dan terobosan kedepannya dalam menekan angka *stunting*.

DAFTAR PUSTAKA

1. Candarmaweni, Rahayu AYS. Tantangan Pencegahan Stunting Pada Era Adaptasi Baru “New Normal” Melalui Pemberdayaan Masyarakat Di Kabupaten Pandeglang the Challenges of Preventing Stunting in Indonesia in the New Normal Era Through Community Engagement. *J Kebijakan Kesehat Indones JKKI* [Internet]. 2020;9(3):136–46. Available from: <https://journal.ugm.ac.id/jkki/article/view/5778>
1. Muthia G, Yantri E. Evaluasi Pelaksanaan Program Pencegahan Stunting Ditinjau dari Intervensi Gizi Spesifik Gerakan 1000 HPK Di Puskesmas Pegang Baru Kabupaten Pasaman. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(4):100–8.
3. Teja M. Stunting Balita Indonesia Dan Penanggulangannya. *Pus Penelit Badan Keahlian DPR RI*. 2019;XI(22):13–8.
4. Azzahra V, Nisa FR, Fitriyan DA. Praktik Penyusunan dan Adaptasi Program Stunting Selama Masa Pandemi Praktik Penyusunan dan Adaptasi Program Stunting Selama Masa Pandemi Covid-19. *J Ilm Kesehat* [Internet]. 2021;(January):9. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/348211300>
5. Merryana Adriani SKM. Peranan gizi dalam siklus kehidupan. *Prenada Media*; 2016.
6. Waryana SKM, Kes M. Gizi Reproduksi. *Pustaka Rihama: Yogyakarta*. 2010;
7. Kemenkes RI. Buku saku pemantauan status gizi tahun 2017. Jakarta: Direktorat Gizi Masyarakat Ditjen Kesehatan Masyarakat; 2017.
8. Adriani M, Wijatm B. Gizi & Kesehatan Balita: Peranan Mikro Zinc. *Kencana*; 2014.
9. WHO. Levels and trends in child malnutrition: key findings of the 2017 edition. *World Health Organization*; 2017.
10. Rochmawati R, Marlenywati M, Waliyo E. Gizi kurus (wasting) pada balita di wilayah kerja puskesmas Kota Pontianak. *J Vokasi Kesehat*. 2016;2(2):132–8.
11. Syafrina M, Masrul M, Firdawati F. Analisis Komitmen Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman dalam Mengatasi Masalah Stunting Berdasarkan Nutrition Commitment Index 2018. *J Kesehat Andalas*. 2019;8(2):233.
12. Khoeroh H, Handayani OWK, Indriyanti DR. Evaluasi Penatalaksanaan Gizi Balita Stunting Di Wilayah Kerja Puskesmas Sirampog. *Unnes J Public Heal*. 2017;6(3):189.
13. Vima Utya Cahyani, Analisis Faktor Pemberian Intervensi Gizi Spesifik Pada Anak Usia 2-24 Bulan Dengan Kejadian *Stunting* Berbasis Transcultural Nursing Tahun 2019. Skripsi Program Studi Keperawatan Fakultas Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga. Surabaya.
14. <https://www.researchgate.net/publication/329635932> (Serambi, 2019)